

**ELABORACIÓN DE UN PLAN ESTRATEGICO PARA DISMINUIR LOS DIAS DE
“OPORTUNIDAD” DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA DE LA I.P.S CLINICA
GENERAL DE CIENAGA A TRAVES DEL PROCESO DE MEJORA CONTINUA**

CARLOS MARIO DE LEÓN PÉREZ

COD. 2005116016

ESTUDIO DE CASO EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FACULTAD DE INGENIERIA
INGENIERIA INDUSTRIAL
DIPLOMADO DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN INTEGRADOS
SANTA MARTA – MAGDALENA
2010**

TABLA DE CONTENIDO

| CAPITULO | Pág. |
|---|-------------|
| 1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN | 3 |
| 2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 6 |
| 3. OBJETIVOS | 7 |
| 3.1. OBJETIVO GENERAL | 7 |
| 3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS | 7 |
| 4. METODOLOGIA. | 8 |
| 5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN PARA EL PROBLEMA | 9 |
| 6. CONCLUSIONES | 19 |
| 7. BIBLIOGRAFIA | 20 |

1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La I.P.S Clínica General De Ciénaga es una organización que tiene como objetivo preservar la salud de toda la comunidad cienaguera y de los municipios vecinos, la cual cuenta con personal altamente capacitado y en constante desarrollo integral y profesional para enfrentar las diferentes situaciones que atentan contra la integridad física de cada uno de las personas que se benefician de esta.

La organización es la encargada de prestar los servicios asistenciales a programas especiales del estado como lo son el Magisterio el cual esta conformado por los docentes que laboran en el departamento del magdalena y el Fondo Pasivo Social del Estado que está conformado por los pensionados de Puertos y Ferrocarriles Nacionales de Colombia, además cuenta con la contracción con diferentes entidades promotoras de salud como lo son Saludtotal, Saludcoop, y Policía Nacional. Entre la organización y los programas especiales se celebra un contrato capitado, el cual indica entre sus términos de referencia que la clínica esta en la obligación de prestar todos los servicios de nivel II (Mediana Complejidad) y acarrear con todos los costos en casos que por cualquier eventualidad no se pueda brindar el servicio en la sede principal y tengan que trasladar a los pacientes hasta el nuevo punto de atención. Por el contrario con las empresas no se brinda el servicio de consulta externa y se lleva por evento, es decir, que solo se presta la atención en urgencias y hospitalización y se paga por paciente atendido. En general, la Clínica General De Ciénaga ofrece los siguientes servicios:

- Urgencias.
- Hospitalización.
- Ayudas diagnósticas y Terapéuticas. (Laboratorio y Fisioterapia)
- Cirugía ambulatoria y hospitalaria.
- Consulta externa (Medicina general, Medicina Especializada, Odontología General)

Por otra parte las I.P.S. se clasifican en niveles de atención, niveles que varían de acuerdo los servicios que se ofrezcan. Para el caso en particular la Clínica General De Ciénaga según los servicios anteriormente mencionados se clasifica en el nivel II (Mediana Complejidad). Dentro del servicio de consulta externa (medicina especializada), las clínicas de este nivel deben ofrecer ciertas especialidades que son de carácter obligatorio como lo son: Cirugía General, Medicina Interna, Ortopedia,

Ginecobstetricia, Pediatría y Urología. En la actualidad existe ausencia de la especialidad de **ortopedia** en la sede principal, lo que ocasiona la necesidad de ser remitir a los pacientes hasta la ciudad de barranquilla, ciudad en que se encuentra la institución con la cual se tiene convenio para prestar el servicio. Cabe resaltar que esta organización contó con un ortopedista en sus comienzos por lo cual adquirió el rango de I.P.S. de nivel de II.

Durante los últimos cinco años la institución presenta un sin numero de quejas debido a que el proceso de tener que remitirse o trasladarse genera inconformidad entre los diferentes usuarios que toman este servicio, manifestando que esto les hace perder tiempo y que es ilógico que siendo esta organización de nivel II no cuente con esta especialidad en particular. Estas inconformidades se pueden evidenciar en un formato de quejas, formato el cual organización tiene como mecanismo para medir la calidad del servicio ofrecido. Dicho registró evidencia que durante los últimos tiempos el atributo de calidad que presenta los más altos índices es “OPORTUNIDAD”. Nota: El atributo “**Oportunidad**” se define como el tiempo que tarda el proceso desde que el paciente solicita la cita hasta que el mismo es atendido por parte médica. La tabla siguiente muestra información que evidencia el comportamiento que ha tenido las quejas durante los últimos años:

Tabla No.1

| # DE QUEJAS POR ATRIBUTOS DE CALIDAD | | | | | | |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ATRIBUTO DE CALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Tecnológicos | 33 | 29 | 41 | 36 | 26 | 18 |
| Calidad Humana | 41 | 51 | 35 | 39 | 49 | 28 |
| Oportunidad | 76 | 88 | 61 | 69 | 91 | 53 |
| Suficiencia de Recursos | 43 | 51 | 29 | 35 | 42 | 30 |
| Físico | 44 | 38 | 25 | 29 | 35 | 23 |
| TOTAL | 237 | 257 | 191 | 208 | 243 | 152 |

Fuente: I.P.S Clínica General Ciénaga

Tabla No.2

| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR ATRIBUTOS DE CALIDAD | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ATRIBUTO DE CALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Tecnológicos % | 13,9 | 11,3 | 21,5 | 17,3 | 10,7 | 11,8 |
| Calidad Humana % | 17,3 | 19,8 | 18,3 | 18,8 | 20,2 | 18,4 |
| Oportunidad % | 32,1 | 34,2 | 31,9 | 33,2 | 37,4 | 34,9 |
| Suficiencia de Recursos % | 18,1 | 19,8 | 15,2 | 16,8 | 17,3 | 19,7 |
| Físico % | 18,6 | 14,8 | 13,1 | 13,9 | 14,4 | 15,1 |
| TOTAL % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Fuente: I.P.S Clínica General Ciénaga

Como se observa el atributo de calidad “Oportunidad”, es quien arroja los más altos índices de inconformidad en cuanto a la prestación el servicio. La información que aparece tabulada para el año 2010 hace referencia a los meses de enero hasta mayo y muestra la misma tendencia que los años anteriores. Como se mencionaba anteriormente, la organización se ha visto en la obligación de remitir a sus pacientes debido a la ausencia de la especialidad de ortopedia hasta la institución con la cual se tiene convenio. La tabla siguiente muestra la cantidad de remisiones durante los últimos tiempos:

Tabla No.3

| AÑO | # DE REMISIONES | PROMEDIO MENSUAL | PROMEDIO SEMANAL |
|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 2005 | 602 | 50 | 13 |
| 2006 | 630 | 53 | 13 |
| 2007 | 565 | 47 | 12 |
| 2008 | 655 | 55 | 14 |
| 2009 | 694 | 58 | 14 |
| 2010 | 318 | 64 | 16 |
| PROMEDIO | 590 | 53 | 13 |

Fuente: I.P.S. Clínica General De Ciénaga

Para el año 2010 en los meses de enero hasta mayo van 318 remisiones, lo que en promedio significa que por mes se han remitido 64 pacientes por mes.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Como se mencionaba anteriormente la I.P.S. Clínica General de Ciénaga presenta desde hace tiempo presenta un sin numero de quejas por parte de los usuarios, en los cuales evidencian la inconformidad en el tiempo de atención con la especialidad de ortopedia, manifestando que tardan mucho en la brindar la atención y que esto de una u otra forma afecta a la mejora continua la salud física de cada uno de ellos. En otras palabras los usuarios deben esperar un tiempo no muy prudente para poder acceder hasta su cita, el cual oscila entre veinte y veinte cinco días en el mejor de los casos, puesto a que ocasiones tardan hasta un mes.

El principal problema es que la oportunidad se encuentra totalmente por encima de la establecida por la SUPERSALUD, entidad que se encarga de regular todos los procesos que garantizan el buen funcionamiento de las I.P.S, la cual estipula que esta debe estar en los rangos de tiempos de cero a quince días. Como se evidencio anteriormente el atributo que mas afecta a la calidad del servicio es “oportunidad” por lo cual para efectos de este estudio de caso se decide trabajar en este con el objeto de disminuir el numero de quejas que en otras palabras se conoce como insatisfacción de los usuarios.

Lo anteriormente mencionado sucede debido a que la organización con la cuales se tiene convenio como lo es Clínica General del Norte – Barranquilla, es la encargada de realizar el proceso de la programación de las citas, y se evidencia que no existe una asignación equitativa en cuanto a la designación de fecha que cumplan con los indicadores de gestión del proceso, el cual requiere que los días transcurridos desde el momento de la solicitud de la cita y el día de programación debe ser menor o igual a 15 días, y en los últimos tiempos se ha visto un incremento notable en la programación.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan estratégico para disminuir los días de oportunidad para la programación de citas de la especialidad de ortopedia en la I.P.S. Clínica General De Ciénaga a través del proceso de mejora continua.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las causas del no cumplimiento de los indicadores de oportunidad a través de un diagnostico del estado actual del proceso de programación de citas.
- Determinar las herramientas, datos y demás información que permita brindar solución al problema
- Proponer nuevas formas de trabajo que permitan eliminar los cuellos de botella haciendo una relación costo – beneficio.

4. METODOLOGIA

Para el desarrollo de este estudio de caso sea determinado trabajar en 4 fases con el objeto de facilitar el desarrollo del mismo, las fases son las siguientes:

FASE I – Evaluación del estado actual de la problemática: en este paso se realiza un diagnostico de cual es el estado en que encuentra y cuales son los cuellos de botella y posibles fallas que impiden el buen funcionamiento de la organización.

FASE II – Recolección y Análisis de la información: se procede a recopilar toda la información necesaria para la ejecución como lo son, datos estadísticos, gráficos, flujogramas, procesos, tabulación de encuestas, propuestas antes diseñadas. Luego de esto se realiza un análisis a los datos recolectados, que me permita determinar con una mayor precisión cual es la raíz problema y contemplar las posibles soluciones.

FASE III – Planteamiento de Propuesta: una vez determinado con mayor precisión la raíz del problema se procede a dejar claro cuales son las mejoras pertinentes que permitan disminuir la oportunidad en la especialidad y que a su vez afecte directamente al porcentaje de quejas provocando una disminución considerable.

FASE IV – Implementación: por ultimo se procede a la ejecución de lo que anteriormente se planteo por medio de capacitaciones a los directamente implicados en la problemática sobre las nuevas formas de trabajo, actualización de los procesos que se ven modificados, muestra a la gerencia el impacto socioeconómico que puede causar la implementación de esta propuesta. Además se dejaran claro cuales son contribuciones que esta puede incurrir.

5. PROPUESTA DE SOLUCIÓN PARA EL PROBLEMA

Como se evidencio según datos históricos la I.P.S. clínica general de ciénaga en la actualidad en promedio remite 53 pacientes por mes para ser atendidos en la ciudad de barranquilla con la especialidad de ortopedia, los cuales tardaron un tiempo mayor a veinte días para poder acceder a la cita medica.

En primera medida se hace necesario realizar un diagnostico actual del problema de asignación de las citas, desde cuando el paciente solicita su cita hasta que es atendido por el especialista.

El proceso se describe a través del siguiente flujograma:

| PROCESO DE ASIGNACIÓN DE CITAS PARA LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA | | | | |
|--|---|--|---|---------------------|
| No | FLUJO | PROCEDIMIENTO | RESPONSABLE | TIEMPO DE EJECUCIÓN |
| 1 | <div>Solicitud de asignación de cita</div> <div>↓</div> | 1. los pacientes se deben acercar a central de citas junto con la orden de remisión y solicitar a las secretarias la cita con la especialidad | Auxiliar administrativo de central de citas | 1 Dia |
| 2 | <div>ASIGNACIÓN DE CITA</div> <div>↓</div> | 2. las Aux. administrativas de central de citas se encargan de registrar en un formato los datos del paciente, registro que se envia hasta la ciudad destino via fax para que esta organización programe las mismas. Las aux. indican al paciente que deben regresar en el termino de 3 dias habiles para buscar la fecha y hora de la cita. | Auxiliar administrativo de central de citas | |

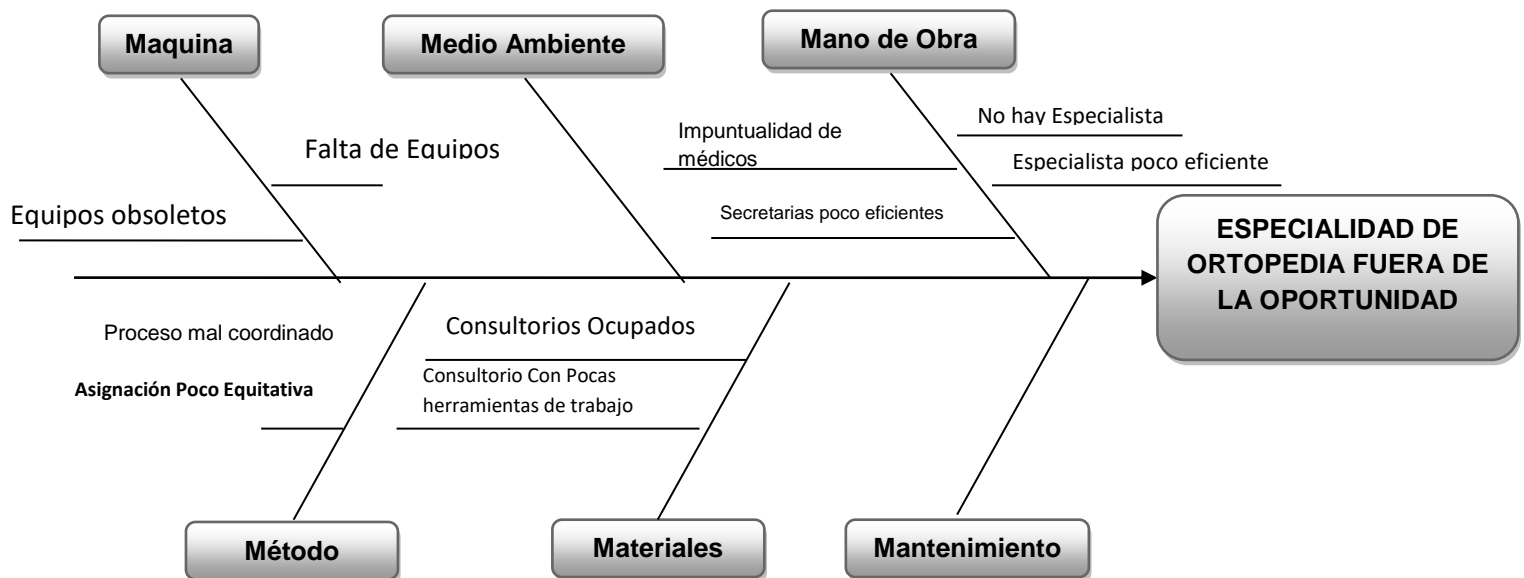
| | | | | |
|---|---|--|--|--------------|
| 3 | <div>Respuesta a solicitud de cita</div> <div>↓</div> | Los funcionarios de la ciudad destino envían por vía fax la respuesta en el mismo formato agregando la fecha, hora y dirección de la cita de cada paciente | Auxiliares administrativos de central de citas de ciudad destino | 2 Días |
| 4 | <div>Elaboración y entrega de RIPS</div> <div>↓</div> | Las Aux. Administrativas de central de citas deben elaborar el RIPS (Registro Individual de prestación de servicio), documento en el cual se registra toda la información como lo es la fecha y hora de la consulta con el especialista. Estas deben entregar al paciente el documento y explicar a este las observaciones que tengan al respecto. Cuando estos no se acercan, las auxiliares deben llamar al usuario para que recoja su orden de cita | Auxiliar administrativo de central de citas | 1 Día |
| 5 | <div>Entrega de transporte</div> <div>↓</div> | El paciente se debe acercar en las instalaciones de la administración médica el día de la cita para reclamar el dinero para el transporte junto con el RIPS como soporte. | Usuario/Paciente | 15 a 20 Días |
| 6 | <div>Asistencia a la cita</div> | El paciente por último asiste a la cita con el RIPS en la fecha y hora estipulada por la organización de la ciudad destino | Usuario/Paciente | |

Fuente: I.P.S Clínica General De Ciénaga – Unidad de procesos Y Métodos y Mejoramiento Continuo

Analizando el flujograma anterior se puede evidenciar que la actividad “Asistencia A La Cita” es quien indica la eficiencia del proceso puesto a que tiene los más altos tiempos de ejecución. Es necesario aclarar que esta actividad depende directamente del tiempo en días para el cual programan la cita para los pacientes del municipio de Ciénaga, proceso que es coordinado y ejecutado en la ciudad destino, por lo que se puede decir que se imposibilita en cierta medida realizar cierto control que permita disminuirlos. Este tiempo es lo que causa que el atributo de calidad “**Oportunidad**” se encuentre totalmente disparada en tiempos que van de 20 a 25 días, lo que genera insatisfacción

de los usuarios reflejándose en las quejas que a diario son depositadas en las instalaciones.

De igual forma para determinar las causas que generan inconveniente para la buena prestación del servicio se realizó un diagrama Causa – Efecto, el cual permitió evidenciar diferentes factores que influyen de una u otra forma en el buen funcionamiento del proceso de asignación de citas.



Como propuesta para disminuir los tiempos de atención de los usuarios se propone la contratación de un Ortopedista para que realice la consulta externa y las cirugías que sean de nivel II (Mediana Complejidad) con el objeto de que los usuarios no se vean en la obligación de desplazarse hasta otra ciudad para recibir el servicio y se puedan disminuir los días de programación de las citas hasta el punto en que las quejas que apuntan al atributo de calidad “**Oportunidad**” se reduzca en gran medida. La consulta se manejaría como en la actualidad se llevan la de los especialistas con la cual cuenta clínica:

Tabla No.4

| Especialidad | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|---------------------|---------------------|---------------|------------------|---------------|----------------|
| Cirugía General | | | | 16 Pacientes | |
| Ginecobstetricia | | | 16 Pacientes | | |
| Pediatría | | | 16 Pacientes | | |
| Ortopedia | 16 pacientes | | | | |
| Medicina Interna | | 16 Pacientes | | | 16 Pacientes |
| Urología | | | 16 Pacientes | | |

Fuente: I.P.S. Clínica General De Ciénaga

La tabla anterior muestra la distribución que tienen los especialistas en los cinco días de la semana. Además La clínica cuenta con ocho consultorios, los cuales se ocupan de la siguiente de la siguiente manera:

Tabla No.5

| Consultorio | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|--------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|------------------|
| Consultorio # 1 | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. |
| Consultorio # 2 | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. |
| Consultorio # 3 | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. |
| Consultorio # 4 | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. |
| Consultorio # 5 | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. | Medicina Gral. |
| Consultorio # 6 | Ortopedia | Medicina Interna | Urología | Cirugía Gral. | Medicina Interna |
| Consultorio # 7 | - | - | Pediatría | - | - |
| Consultorio # 8 | - | - | Ginecobstetricia | - | - |

Fuente: I.P.S. Clínica General De Ciénaga

Como se puede observar la clínica tiene disponibilidad física en los consultorios 7 y 8 en los cuales se puede instalar y adecuar para brindar la especialidad. La adquisición se haría bajo las mismas condiciones que se tienen con las otras especialidades las cuales son pagar un salario \$985.000. Este deberá estar disponible una vez por semana, en la cual deberá atender por consulta 16 pacientes.

Cuando en una organización se proponen nuevas formas de trabajo, para la gerencia es importante conocer que tan rentable es a nivel de costos, por lo cual se hace necesario hacer un estudio en el cual se explique detalladamente cuales son los nuevos

costos que va a incurrir o en que tantos se aspira a disminuir y mostrar los beneficios que este trae. Dentro de los términos de referencia que se pactaron en el contrato con los programas especiales, la clínica esta en la obligación de acarrear lo que incurra la ausencia de algunos de los servicios con los cuales se contrato, por lo cual la falta de esta especialidad les ha incurrido en **Costos De No Calidad** debido a que la administración entrega \$30.000 por cada paciente remitido hasta la ciudad de barranquilla para los años 2009 y lo transcurrido de 2010. Para los años 2006, 2007 y 2008 se entregaba la suma de \$28.000.

Según datos históricos de remisiones que han hecho los costos se comportan de la siguiente manera:

Tabla No.6

| AÑO | # DE REMISIONES | COSTO PROMEDIO MENSUAL | COSTO POR CONVENIO CON ENTIDAD | TOTAL COSTO |
|------|-----------------|------------------------|--------------------------------|--------------|
| 2005 | 602 | \$ 1.404.667 | \$ 760.000 | \$ 2.164.667 |
| 2006 | 630 | \$ 1.470.000 | \$ 760.000 | \$ 2.230.000 |
| 2007 | 565 | \$ 1.318.333 | \$ 760.000 | \$ 2.078.333 |
| 2008 | 655 | \$ 1.528.333 | \$ 760.000 | \$ 2.288.333 |
| 2009 | 694 | \$ 1.735.000 | \$ 800.000 | \$ 2.535.000 |
| 2010 | 318 | \$ 1.908.000 | \$ 800.000 | \$ 2.708.000 |

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla No.6 se evidencia los costos que ha incurrido el tener que remitir a los pacientes. Si ponemos en una balanza los costos de contratación del especialista contra los que ha generado esta problemática notamos que los **Costos De No Calidad** van desde un 86% hasta un 92% como se muestra en la tabla No.7. Para la gerencia de la organización seria mucho mas rentable poner en práctica esta idea debido a la disminución de los costos es notable.

Tabla No.7

| AÑO | # DE REMISIONES | COSTO PROMEDIO MENSUAL | COSTO POR CONVENIO CON ENTIDAD | COSTO DE CONTRATACIÓN | DIFERENCIA COSTOS DE NO CALIDAD | AHORRO (%) |
|------|-----------------|------------------------|--------------------------------|-----------------------|---------------------------------|------------|
| 2005 | 602 | \$ 1.404.667 | \$ 760.000 | \$ 935.000 | \$ 1.229.667 | 87,5 |
| 2006 | 630 | \$ 1.470.000 | \$ 760.000 | \$ 935.000 | \$ 1.295.000 | 88,1 |
| 2007 | 565 | \$ 1.318.333 | \$ 760.000 | \$ 935.000 | \$ 1.143.333 | 86,7 |
| 2008 | 655 | \$ 1.528.333 | \$ 760.000 | \$ 935.000 | \$ 1.353.333 | 88,5 |
| 2009 | 694 | \$ 1.735.000 | \$ 800.000 | \$ 935.000 | \$ 1.600.000 | 92,2 |
| 2010 | 318 | \$ 1.908.000 | \$ 800.000 | \$ 985.000 | \$ 1.723.000 | 90,3 |

Para el año de 2010 los **Costos De La No Calidad** están en \$1.723.000 lo que significa una disminución de 90,3% de los costos que actualmente se acarreado por una mala administración. Este es uno de los beneficios que se obtendría con la implementación de esta idea, pero para efectos de este estudio de caso nuestro objetivo es disminuir los días de oportunidad de la especialidad de ortopedia, el cual se busca reducirlos hasta el punto que el proceso solicitud de cita – Asistencia a la cita se menor o igual a 15 días.

Con la contratación de un especialista para que realice la consulta externa el porcentaje de quejas que apuntan a la “**Oportunidad**” disminuiría por lo menos en un 50% logrando comportamiento similar al que tienen los otros atributos de calidad y a su vez se puede incrementar la satisfacción del cliente que para este caso en especial llevan como nombre satisfacción a usuarios/pacientes. La tabla No.9 nos permite ver el porcentaje que corresponde a cada una de las especialidades.

Tabla No.8

| # DE QUEJAS POR ESPECIALIDAD | | | | | | |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ESPECIALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Ortopedia | 56,0 | 65 | 41 | 34 | 61 | 32,0 |
| Urología | 3,0 | 4 | 4 | 11 | 6 | 7,0 |
| Cirugía Gral. | 4,0 | 9 | 4 | 10 | 6 | 6,0 |
| Ginecobstetricia | 6,0 | 7 | 9 | 8 | 12 | 5,0 |
| Medicina interna | 7,0 | 3 | 3 | 6 | 6 | 3,0 |
| TOTAL | 76,0 | 88,0 | 61,0 | 69,0 | 91,0 | 53,0 |

Fuente: I.P.S Clínica General De Ciénaga – Procesos y Métodos Y mejoramiento Continuo

Tabla No. 9

| PROCENTAJE DE QUEJAS POR ESPECIALIDAD | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ESPECIALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Ortopedia | 73,7 | 73,9 | 67,2 | 49,3 | 67,0 | 60,4 |
| Urología | 3,9 | 4,5 | 6,6 | 15,9 | 6,6 | 13,2 |
| Cirugía Gral. | 5,3 | 10,2 | 6,6 | 14,5 | 6,6 | 11,3 |
| Ginecobstetricia | 7,9 | 8,0 | 14,8 | 11,6 | 13,2 | 9,4 |
| Medicina interna | 9,2 | 3,4 | 4,9 | 8,7 | 6,6 | 5,7 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fuente: .P.S Clínica General De Ciénaga – Procesos y Métodos Y mejoramiento Continuo

La implementación de esta idea busca normalizar la programación con la especialidad de ortopedia en la medida suma de los tiempos del proceso de asignación de la cita se reduzcan hasta un valor menor o igual a 15 días para que se encuentren dentro de los rangos establecidos. El comportamiento de la programación seria el siguiente

Tabla No.10

| ENTIDAD | Procedimientos | | | | | |
|---|---------------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|
| | Solicitud De asignación de Cita | Asignación De cita | Respuesta a Solicitud | Elaboración De RIPS | Entrega de transporte | Asistencia A La Cita |
| I.P.S. Clínica general De Ciénaga – Antes | 1 Día | | 2 Días | 1 Día | 15 a 20 Días | |
| I.P.S. Clínica general De Ciénaga – Nuevo | 1 Día | | | | No aplica | 7 Días |

Fuente: Elaboración Propia

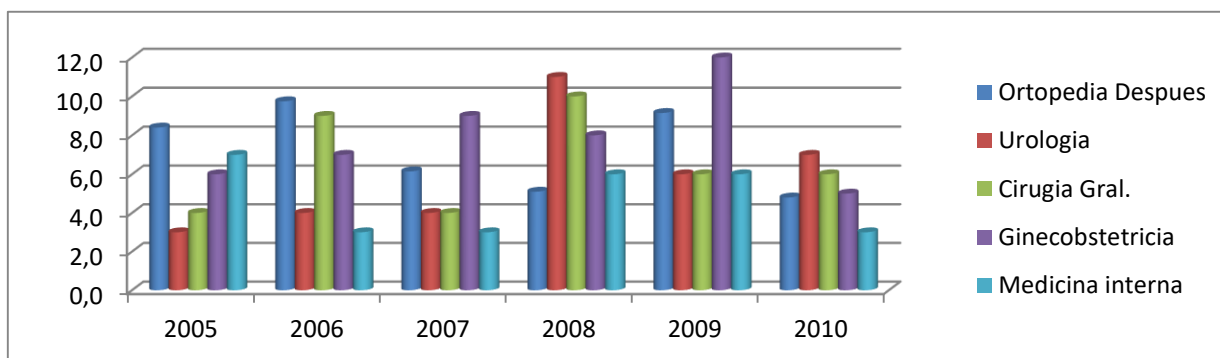
Como se evidencia en la tabla No.10 el tiempo de programación de los pacientes se disminuiría más de un 50%, bajando de 20-25 hasta 7 días. Por otra parte se lograría que el número de quejas de oportunidad para la especialidad de ortopedia se reduzca hasta el punto de conseguir el siguiente comportamiento:

Tabla No.11

| # DE QUEJAS POR ESPECIALIDAD | | | | | | |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ESPECIALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Ortopedia Después | 8 | 10 | 6 | 5 | 9 | 5 |
| Urología | 3 | 4 | 4 | 11 | 6 | 7 |
| Cirugía Gral. | 4 | 9 | 4 | 10 | 6 | 6 |
| Ginecobstetricia | 6 | 7 | 9 | 8 | 12 | 5 |
| Medicina interna | 7 | 3 | 3 | 6 | 6 | 3 |
| TOTAL | 28,4 | 32,8 | 26,2 | 40,1 | 39,2 | 25,8 |

Fuente: I.P.S. Clínica General De Ciénaga

Grafico No.1



Fuente: Elaboración Propia

El objeto de este estudio de caso es disminuir los días de “oportunidad” de la especialidad de ortopedia, pero para poder dar solución a esta problemática que se refleja en la cantidad de quejas que se presentan a diario era necesario trabajar el problema desde la raíz, y buscar las posibles causas que impiden a la organización prestar servicios de calidad.

Para este estudio en particular se determino que a la raíz del problema no se podía controlar desde la sede principal, sino que por el contrario dependía de la ciudad destino, y querer proponer nuevas formas de trabajo en una organización ajena se imposibilita en cierta medida.

El resultado de lo anteriormente propuesto se reflejaría directamente en el número de quejas, las cuales se aspiran disminuir notoriamente, cambio que se lograría con la disminución de los tiempos en el proceso Solicitud – Atención, puesto que a través de este mecanismo los usuarios hacen saber sus inconformidades. Con esta idea se quiere lograr incremento de la satisfacción de los usuarios el cual se puede evidenciar con la disminución de las quejas. Se aspira a lograr que el porcentaje de quejas que apuntan al atributo de calidad “**Oportunidad**” lleguen a tener el siguiente comportamiento como se evidencia en el siguiente grafico:

Tabla No.12

| # DE QUEJAS POR ATRIBUTOS DE CALIDAD NUEVO | | | | | | |
|--|--------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| ATRIBUTO DE CALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Tecnológicos | 33 | 29 | 41 | 36 | 26 | 18 |
| Calidad Humana | 41 | 51 | 35 | 39 | 49 | 28 |
| Oportunidad | 28 | 33 | 26 | 40 | 39 | 26 |
| Suficiencia de Recursos | 43 | 51 | 29 | 35 | 42 | 30 |
| Físico | 44 | 38 | 25 | 29 | 35 | 23 |
| TOTAL | 189,4 | 202 | 156 | 179 | 191 | 124,8 |

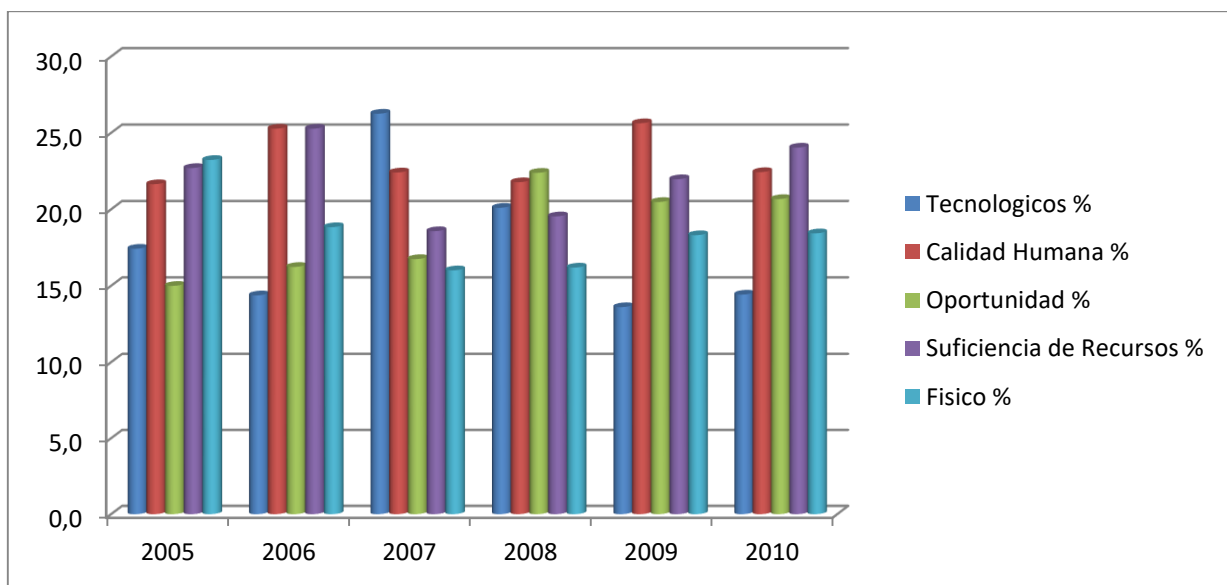
Fuente: Elaboración Propia

Tabla No.13

| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR ATRIBUTOS DE CALIDAD NUEVO | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ATRIBUTO DE CALIDAD | AÑO | | | | | |
| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Tecnológicos % | 17,4 | 14,4 | 26,3 | 20,1 | 13,6 | 14,4 |
| Calidad Humana % | 21,6 | 25,3 | 22,4 | 21,8 | 25,6 | 22,4 |
| Oportunidad % | 15,0 | 16,2 | 16,7 | 22,4 | 20,5 | 20,7 |
| Suficiencia de Recursos % | 22,7 | 25,3 | 18,6 | 19,5 | 22 | 24,0 |
| Físico % | 23,2 | 18,8 | 16 | 16,2 | 18,3 | 18,4 |
| TOTAL % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Grafico No.2



Con el desarrollo de esta propuesta se espera que los días de “**oportunidad**” para acceder a la cita con la especialidad de ortopedia disminuyan en un rango menor o igual a 15 días, con el objeto de incrementar la satisfacción de los usuarios el cual se vera reflejado en la disminución de quejas, evitándoles tener que desplazarse hasta otra entidad para recibir sus servicios.

6. CONCLUSIONES

La implementación de esta propuesta esta encaminada al incremento de la satisfacción de los usuarios a los cuales la I.P.S. clínica general de ciénaga les brinda sus servicios día tras día. Los pacientes son la razón de ser de la organización por lo tanto es necesario estar todo el tiempo en el proceso de mejora continua ofreciendo servicios con calidad, debe estar a la vanguardia en cuanto a nuevas tecnologías que permitan obtener un mayor progreso en su integridad física y emocional de cada uno estos.

Los servicios de salud tienen características muy particulares y de mucha importancia social, ya que competen a la dignidad, integridad y vida de las personas, por lo tanto se debe ofrecer un proceso serio y sistemático que permita recoger a través de diferentes mecanismos la evaluación que de él hagan los usuarios para su continuo mejoramiento.

Atendiendo a que el objetivo principal de la I.P.S. Clínica General De Ciénaga el cual es prestar servicios que satisfagan las necesidades de sus usuarios, es a ellos a quienes debe consultar en primera instancia cuales son las diferentes causas que los aquejan, con el fin de identificar el nivel de alcance de su objetivo y, a partir de ello, establecer los cambios necesarios que lleven al logro total del mismo.

Finalmente, cabe recalcar a las instituciones prestadoras de servicios de salud que el reconocer la importancia que tiene el proceso de evaluación de la calidad del servicio es vital para su supervivencia y crecimiento. Se sugiere a la I.P.S. Clínica General De Ciénaga evaluar periódicamente toda la información recolectada y ser objetivas en el análisis de los resultados, es decir, evitar justificaciones que impidan la búsqueda de la verdadera causa del problema y su solución, es estar en el camino hacia el enriquecimiento empresarial.

BIBLIOGRAFIA

- Briceño, C. (n.d). *Un modelo para evaluar la calidad del servicio de una IPS de alta complejidad, en su componente 'satisfacción del usuario*. Consultado el día 28 de junio de 2010. http://editorial.unab.edu.co/revistas/rcmarketing/pdfs/r23_art5_c.pdf
- Andia, Pineda, sottec, Santos, Molina.2002. *Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital i espinar abril 2002*. consultado el día 28 de junio de 2010. http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/2002_n20/pdf/satisfac_usuariosconsulta.pdf
- Braniff, E. (n.d). *satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital i espinar abril 2002*. Consultado el día 30 de junio de 2010. http://www.d-virtualserver.com/pdfs/revista-amai/revista-amai-articulo-20050428_101854.pdf